

臭氧注射术治疗腰椎间盘突出症 23 例围术期护理

鲍红柳(昆明市第一人民医院暨昆明医学院附属甘美医院骨科,昆明 650011)

【摘要】 目的 探讨臭氧注射治疗腰椎间盘突出症的护理及康复指导。**方法** 23 例腰椎间盘突出症患者行经皮穿刺臭氧注射治疗,术前细致周到的心理护理,术中严格无菌操作和护理配合,术后行护理和指导康复锻炼。**结果** 经 5 个月随访评定疗效,优 13 例,良 9 例,差 1 例,有效率占 95.7%。**结论** 臭氧注射治疗腰椎间盘突出症是一种安全、有效的微创新方法,科学的护理及康复指导是提高手术疗效的重要保证。

【关键词】 椎间盘移位; 腰椎; 臭氧; 护理

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.06.062 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2011)06-0752-01

腰椎间盘突出症发病的主要原因是椎间盘的退变,在国外臭氧消融术已确认是免除开刀治疗腰椎间盘突出症最有希望的手段^[1-5]。本科 2009 年 11 月至 2010 年 4 月采用医用臭氧注射术治疗腰椎间盘突出症 23 例,经精心护理,效果满意,均于术后 3~5 d 康复出院。现将护理体会报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本组 23 例,男 13 例,女 10 例;年龄 30~78 岁。病程 1 月至 4 年。所有患者均有典型临床症状和体征,均经 CT 或 MRI 确诊为腰椎间盘突出症,无严重神经功能缺失。

1.2 治疗方法 患者取俯卧位,腹部垫软枕,常规消毒铺巾,局麻后确定穿刺点,在 C 型臂 X 光机下用臭氧专用穿刺针穿刺至病变椎间盘,使针尖位于椎间盘后 1/3 的位置,然后抽取浓度为 60 $\mu\text{g/mL}$ 的医用臭氧迅速注入椎间盘内。局部皮肤压迫止血消毒后粘贴敷贴。平车推回病房,卧硬板床休息,并予抗感染、脱水、营养神经等治疗。

1.3 结果 23 例患者均获 5 个月随访。疗效评定依据参照改良 MacNab 腰腿痛手术疗效评价标准^[6]进行。本组优 13 例,良 9 例,差 1 例,有效率占 95.7%。所有患者均未发生椎间盘感染以及脊髓、神经根、大血管、腹腔脏器损伤等严重并发症。

2 护理措施

2.1 术前护理

2.1.1 心理护理 本组患者对臭氧注射术期望很高,但又对该方法缺乏了解,担心手术的安全性和疗效。护士应积极与患者沟通,介绍臭氧治疗的作用原理、治疗过程、预期效果和注意事项,以及与传统手术和其他介入治疗比较具有的优势,消除患者的思想顾虑,减轻患者的心理负担,使其树立治疗信心能积极配合治疗与护理。

2.1.2 术前准备 常规行血常规、出凝血时间、血生化、心电图等检查,评估患者情况,对并发症及时处理,嘱患者练习床上大小便,以防止术后发生便秘和尿潴留。指导患者俯卧位练习,从而提高对手术体位的耐受性,有利于手术的顺利进行。术晨给予清洁皮肤,清洗术野、剃净皮毛,以防感染。

2.2 术中护理 整个穿刺过程要严格无菌操作,高浓度臭氧浓烈的特殊臭味对呼吸道有刺激性,注射过程中要注意观察患者及时对症处理。注意保护患者的眼睛和皮肤,保持房间通风良好。

2.3 术后护理

2.3.1 术后密切观察生命征变化、穿刺部位有无感染、有无神经根损伤及腰椎血肿形成表现,行直腿抬高试验并对比角度与术前有无变化,观察术后大、小便有无困难,并作相应处理。

2.3.2 体位护理 术后嘱患者仰卧硬板床 4~6 h,卧床 3 d,3

d 内除大小便外,尽量减少下床活动,坐立或直立行走时应佩戴腰围。卧床期间定时协助患者严格轴线翻身,防止脊柱扭曲。使腰部得到充分休息减轻椎间盘受压,防止椎间盘再度移位,减轻炎症、水肿和粘连,促进纤维组织的形成,利于康复。

2.3.3 指导功能锻炼 术后腰部疼痛缓解后指导患者在床上主动屈伸髋、膝关节,行股四头肌舒缩及踝关节背伸、跖屈运动,以增强肌肉力量。术后 1 d 开始协助患者做直腿抬高运动,教会患者采用仰卧位的五点支撑法、三点支撑法或俯卧位的飞燕式动作进行腰背肌功能锻炼,防止腰背肌僵硬萎缩,增强脊柱的稳定性。3 d 后佩带腰围下床活动,活动过程中保持腰部挺直,避免弯腰拾物,防止跌倒。

3 护理体会

经皮医用臭氧注射术治疗腰椎间盘突出症是一种新的微创介入治疗技术,对于臭氧治疗除具有其他微创治疗椎间盘突出症的共同优点外,更具有其独特优势,国内外臭氧治疗腰椎间盘突出症无一例出现医疗事故,创伤小,几乎等于无创,操作简便。既能使突出的髓核萎缩,又能消除神经根无菌性炎症,术后无明显并发症。这就要求护理人员熟知臭氧的特性和臭氧治疗的作用机制,护理质量的高低直接影响患者治疗和康复效果。术前的心理护理,关系到患者的情绪稳定及对手术的配合效果;术后正确的康复锻炼对疾病的康复起着重要作用,对患者科学的临床护理和康复指导是提高治疗效果的重要保证。

参考文献

- [1] Blake-Toker AM, Hawkins L, Nadalo L, et al. CT guided per-cutaneous fixation of sacroiliac fractures in trauma Patients[J]. J Trauma, 2001, 51: 1117-1121.
- [2] 曾小莉, 蒋洁婷, 吴梦冰. 臭氧介入治疗腰椎间盘突出症的临床观察及护理[J]. 全科护理, 2010, 8(26): 2367-2368.
- [3] 王双. 臭氧消融术治疗腰椎间盘突出症的护理体会[J]. 新疆中医药, 2010, 28(5): 74-75.
- [4] 朱虹, 赵录利. 臭氧介入治疗腰椎间盘突出症护理体会[J]. 吉林医学, 2010, 31(9): 1274-1275.
- [5] 王珊兰. 腰椎间盘突出症臭氧治疗 36 例护理体会[J]. 咸宁学院学报: 医学版, 2010, 24(2): 156.
- [6] Macnab I. Negative disc exploration an analysis of the cause of the nerve root involvement in sixty-eight patients[J]. J Bone Joint Surg, 1971, 53(5): 891-903.

(收稿日期: 2010-10-02)